



Asociación  
de Municipios  
de Honduras

## Asociación de Municipios de Honduras (AMHON)

Solicitud de Información

N° de Solicitud

Lugar y Fecha de la Solicitud:	Fecha de Entrega:

### Persona Natural

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo nombre

### Documento de Identificación:

<input type="radio"/> Identidad _____	<input type="radio"/> Carnet de residente: _____
<input type="radio"/> Pasaporte _____	<input type="radio"/> Otro: _____

### Persona Juridica

Nombre del Solicitante:	Poder con el que Actua

### Nombre de la Insitución a la cual solicita la información

----------

### Descripción detallada de la información solicitada

--

### Forma para la entrega de la información

<input type="radio"/> Impresión	<input type="radio"/> Servicio portal	_____
<input type="radio"/> Fotocopia	<input type="radio"/> Correo Electronico	_____
<input type="radio"/> Fax	<input type="radio"/> Teléfono	_____
<input type="radio"/> USB		

### Información Opcional

Genero	Nivel Educativo	Ocupación
<input type="radio"/> Mujer	<input type="radio"/> Primario	<input type="radio"/> Empleado Publico
<input type="radio"/> Hombre	<input type="radio"/> secundario	<input type="radio"/> Empleado Privado
	<input type="radio"/> Universitario	<input type="radio"/> trabajo independiente
		<input type="radio"/> Trabajo Familiar
		<input type="radio"/> Periodista

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante